«LE SAVOIR AU SERVICE DU PATIENT»

CHUV | MAGAZINE

Centre hospitalier universitaire vaudois

Automne 2010

canton de vaud

Viens travailler dans la santé!

Carrière L'hôpital, un éventail de plus de 150 professions

Portrait Wassim Raffoul: «Je soigne grâce à de la peau artificielle»

BD Le métier d'instrumentiste par Tirabosco

Quizz Dr House est un imposteur!

NUMÉRO SPÉCIAL FORMATION

Pierre-François Leyvraz
Directeur général du CHUV

ÉDITORIAL

Viens travailler dans la santé!

Bricoleur, attentif à l'humain, branché sur le futur: travailler dans la santé, c'est être un peu tout cela à la fois. C'est être détective aussi parfois, car poser un diagnostic est une sorte de jeu de piste, une partie d'échecs. Il faut élaborer des hypothèses, les mettre à l'épreuve de la réalité, tenir enfin une piste pour expliquer la maladie.

Travailler dans la santé, c'est aussi être perpétuellement remis en cause dans ses certitudes, contraint de rafraîchir ses connaissances, car la science bouge tous les jours. C'est fréquenter un environnement exaltant où de tout jeunes chercheurs sont à même de remettre en question des professeurs établis. Travailler dans la santé, c'est enfin et surtout rencontrer des gens, malades ou non. C'est être proche du patient.

Jeune, je n'avais pas – comme d'autres – de vocation particulière, je me la suis inventée. Le gymnase fut pour moi une époque féconde, une époque bénie. Je lisais, je découvrais, j'apprenais à apprendre sans jamais me demander réellement à quoi cela pouvait bien servir. Mais cette époque bénie s'est brutalement terminée. Je me suis retrouvé, comme beaucoup d'autres adolescents, aux prises avec cette question ouverte à 360 degrés: que faire?

L'exposition organisée par le CHUV lors du Comptoir suisse a pour but d'esquisser une réponse possible pour les jeunes qui s'interrogent sur leur avenir. Parce que nous sommes passionnés par ce que nous faisons, nous voulons entraîner les visiteurs dans les mystères du bloc opératoire, les amener à se glisser dans la peau d'une infirmière qui prépare l'entrée d'un patient au bloc, d'un chirurgien en pleine opération ou de l'instrumentiste qui l'épaule, dans celle d'un anesthésiste garant d'un sommeil artificiel. Faire ces gestes, vivre ces métiers de l'intérieur, comprendre ce qui fait tout leur sel.

Si nous pouvons, chez quelques jeunes, provoquer cette étincelle, notre pari sera gagné.

SOMMAIRE

04 | **Carrière** Les collaborateurs du CHUV se dévoilent
18 | **Portraits** Les métiers branchés sur le futur
Les Profs Ioannis Xenarios et Wassim Raffoul, respectivement bio-informaticien et chirurgien plastique, expliquent les défis de leur profession.
20 | **BD** Le métier d'instrumentiste vu par Tirabosco
22 | **FAQ** Bien choisir sa formation
24 | **Témoignages** Prof, médecin et coach
26 | **Quizz** Dr House est un imposteur!
28 | **Zoom** La santé en chiffres
30 | **Exposition** Comptoir suisse 2010
Sur un stand de 600 m², le CHUV organise des animations et des activités interactives pour découvrir les métiers du milieu hospitalier.

IMPRESSUM Automne 2010
Le CHUV Magazine paraît quatre fois par an. Il est destiné aux collaborateurs ainsi qu'aux patients et visiteurs du CHUV intéressés par le cours de la vie de notre institution. Le CHUV Magazine est imprimé sur du papier Cyclus Print, 100% recyclé. Son sommaire est conçu grâce aux suggestions des correspondants du Service de la communication, qui se trouvent dans les départements, services et hôpitaux affiliés du CHUV.

Editeurs responsables
Pierre-François Leyvraz, directeur général, Béatrice Schaad, responsable de la communication
Rédaction
LargeNetwork (Camille Destraz, Joël Espi, Melinda Marchese, Aurélie Toninato, Emilie Veillon), Pierre-François Leyvraz (DG), Béatrice Schaad (DG), Bertrand Tappy (DG), Darcy Christen (DG), Céline Vicario (DG)
Collaboration
Tom Tirabosco, illustrateur
Coordination et graphisme
LargeNetwork

Images
CEMCAV
Impression
SRO-Kündig
Tirage
65'000 exemplaires
Couverture
Photographe: Gilles Weber
Contact
CHUV
Béatrice Schaad
Rue du Bugnon 21
CH-1011 Lausanne
Vous souhaitez réagir à un sujet, faire une suggestion pour une prochaine édition, reproduire un article: merci de vous adresser à beatrice.schaad@chuv.ch

ISSN 1663-0319

La carrière dont vous êtes les héros

De créateur de peau artificielle à pâtissier, de chirurgien plastique à téléphoniste, plus de 150 métiers se côtoient dans l'hôpital: lequel vous tente le plus?

Afin de lever le voile sur la panoplie de carrières possibles dans le domaine de la santé, le CHUV et ses partenaires ont décidé de lancer du 17 au 26 septembre 2010 une vaste exposition baptisée «Viens travailler dans la santé!» dans le cadre du Comptoir suisse. Le but? Donner la possibilité au public de vivre une expérience unique en pénétrant dans le bloc opératoire, l'un des lieux les plus secrets de l'hôpital. Le visiteur pourra ainsi s'essayer par exemple à la radiologie, la pose de perfusion et même la chirurgie par le biais d'ateliers pratiques.

Le magazine que vous tenez entre vos mains est un complément direct à cette exposition. Il présente ainsi plus d'une vingtaine de professions, réunies dans une «photo de famille» (voir p.4). Au centre, le patient, Stéphane Chammartin et une vingtaine de collaborateurs du CHUV qui se sont occupés de lui à diverses étapes de son hospitalisation. Mais bien d'autres métiers participent chaque jour à la guérison de ceux qui requièrent l'aide du CHUV (voir la liste de tous les métiers p.5). Et tous sont indispensables!

Une traitement hors du commun

Tout a commencé par un accident de la circulation survenu en 1990. Stéphane Chammartin, qui a alors 18 ans, est admis aux Urgences, et sera hospitalisé durant deux mois. Il est en vie, mais malheureusement paralysé du bras gauche à cause du choc. Huit ans plus tard, il revient à l'hôpital: il souffre de maux de tête extrêmement violents, qui peuvent durer jusqu'à trois jours. Après avoir tenté en vain de traiter le mal par des médicaments, les médecins décident de faire de nouveaux examens. Les résultats révèlent rapidement que ses veines jugulaires (de la nuque) ne permettent plus une circulation normale.

Pour trouver une solution à ce problème rare, les spécialistes du CHUV de plusieurs disciplines se rencontrent et consultent aussi des collègues à l'étranger. Finalement, ils décident de mettre un stent (un tube-ressort servant habituellement à maintenir ouvertes les veines du cœur) dans une des deux jugulaires. Cette intervention extrêmement rare et qui a été couronnée de succès est aujourd'hui régulièrement présentée dans des colloques internationaux.

Après plusieurs mois pour définir la quantité idéale de médicaments ainsi qu'un travail intense avec les physiothérapeutes et le Service de rééducation de l'hôpital Nestlé, Stéphane Chammartin ne souffre plus de maux de tête et il récupère petit à petit la force de son épaule droite. Il a également pu reprendre ses activités sportives et se consacrer à ses proches.

Chacune des personnes que vous allez rencontrer dans ce numéro a contribué à sa guérison, de manière plus ou moins directe.

Et vous, de quelle carrière serez-vous les héros?

→ WWW.VIENSTRAVAILLERDANSLASANTE.CH

QUELLE CARRIÈRE?
QUELLE CARRIÈRE?

Voulez-vous devenir...

Parmi les parcours de ces collaborateurs du CHUV, lequel avez-vous envie de suivre?

Physiothérapeute? Lire p.12
Infirmier chef d'unité de soins? Lire p. 7
Anesthésiste? Lire p.16
Neuroradiologue interventionnel? Lire p. 8
Secrétaire médicale? Lire p.10
Pharmacienne? Lire p.15
Cuisinier? Lire p. 9
Technicienne en analyses biomédicales? Lire p.13
Collaborateur à l'accueil? Lire p. 9
Employée au conditionnement des plateaux opératoires? Lire p.11
Médecin-cadre? Lire p.14
Biologiste? Lire p. 7
Transporteur? Lire p.12
Professeur en neurologie? Lire p.11
Technicien en radiologie médicale? Lire p.14
Infirmière? Lire p.15
Electricien? Lire p.17
Technicienne Doppler? Lire p. 6
Adjoint chef de la facturation? Lire p. 8
Employée du Service de maison? Lire p.10
Aide-infirmière? Lire p.13
Médecin assistante? Lire p.16
Stéphane Chammartin, comme tout patient du CHUV, a bénéficié des services de nombreux collaborateurs de l'hôpital universitaire tout au long de sa prise en charge (lire p. 3).

Photographie Patrick Dutoit

Plus de 150 métiers se côtoient au CHUV

Acheteur
Administrateur
Aide-soignant
Anesthésiste
Angiologue
Animalier
Animateur médico-psychosocial
Anthropologue
Architecte
Archiviste
Art-thérapeute
Assistant de recherche
Assistant en pharmacie
Assistant en soins et santé communautaire
Assistant sociale
Assistant en ressources
Aumonier
Bibliothécaire
Bio-informaticien
Biochimiste
Biologiste
Bio-statisticien
Biotechnologiste
Cameraman-monteur
Cardiologue
Chargé de cours
Chargé de communication
Chargé de projet
Chargé de recherche
Chauffeur livreur
Chef de projet
Chimiste
Chirurgien cardio-vasculaire
Chirurgien maxillo-faciale
Chirurgien orthopédiste
Chirurgien pédiatrique
Chirurgien plastique
Chirurgien thoracique
Chirurgien vasculaire
Chirurgien viscéral
Comptable
Concierge
Conseiller en génétique
Conseiller en planning
Contrôleur de gestion
Cuisinier
Data-manager
Dentiste
Dermatologue vénéréologue
Dessinateur électrique
Diététicien
Documentaliste
Economiste
Educateur
Electricien
Employé de bureau
Employé d'exploitation
Employé d'hôpital
Employé d'administration
Employé de restauration
Endocrinologue diabétologue
Enseignant
Ergonome
Ergothérapeute
Formateur
Gastro entérologue
Généraliste
Gérant d'immeubles
Gériatre
Gestionnaire de produits
Gestionnaire ressources
Gouvernant
Graphiste
Graphiste apprenti
Gynécologue obstétricien
Hématologue
Hygiéniste dentaire
Immunologue allergologue
Infectiologue
Infirmier en psychiatrie
Infirmier perfusioniste
Infirmier
Infirmier de recherche
Infirmier instrumentiste
Informaticien
Ingénieur biomédical
Installateur chauffage
Interniste
Jardinier
Juriste
Laborantin médical
Linger
Logopédiste
Magasinier
Médecin légiste
Médecin spécialiste en médecine du travail
Médecin spécialiste en médecine tropicale et médecine des voyages
Médecin spécialiste en prévention et santé
Menuisier
Moniteur socioprofessionnelle
Néphrologue
Neurochirurgien
Neurologue
Neuropsychologue
Nutritionniste
Oncologue
Ophtalmologue
Oto-rhino-laryngologue
Pathologue
Pâtissier
Pédiatre
Peintre
Pharmacien
Pharmacologue
Photographe
Photographe apprenti
Physicien
Physiopathologue clinique
Physiothérapeute
Pneumologue
Podologue
Psychiatre
Psychologue
Psychologue assistant
Psychomotricien
Radiologue
Réalisateur multimédia
Réalisateur vidéo
Réceptionniste
Rhumatologue
Sage-femme
Secrétaire
Secrétaire médical
Sérigraphe
Serrurier
Serrurier apprenti
Statisticien
Technicien de maintenance biomédicale
Technicien de recherche
Technicien en polysomnographie
Technicien en radiologie médicale
Technicien en salle
Technicien médical
Technicien son-vidéo
Technicien de laboratoire
Technicien en analyses biomédicales
Technicien en informatique
Téléphoniste
Transporteur
Traumatologue
Urologue

Les métiers de cette liste sont rédigés au masculin, mais ils s'appliquent bien évidemment au genre féminin.

Pourquoi ils ont choisi ce métier

Des collaborateurs du CHUV expliquent les raisons qui les ont encouragés à travailler dans la santé. Un choix que la plupart ont fait à l'adolescence.

Photographies Heidi Diaz

Patricia Beaujouan | Technicienne Doppler

DATE DE NAISSANCE
13.12.1956
LIEU D'ORIGINE
CHÂTEAUDUN (F)
NATIONALITÉ
FRANÇAISE
SEXE
F

«Je travaille au centre EEG (électro-encéphalogramme). Je m'occupe notamment de faire passer des examens qui permettent d'enregistrer l'activité électrique du cerveau, pour détecter une épilepsie, par exemple. J'utilise aussi le doppler, un appareil qui envoie des ultra-sons pour mesurer la vitesse du flux dans les artères. A la fin de chaque examen, j'interprète les courbes élaborées par les appareils, j'envoie les résultats aux médecins et leur fais part de mes propres observations concernant le patient et ses résultats.

J'ai commencé par être infirmière. Au fil du temps, j'ai eu envie de pouvoir faire moi-même des examens et de les interpréter. L'occasion de faire une spécialisation technique en électrophysiologie s'est présentée et je me suis lancée. La relation avec les patients est différente de celle d'une infirmière traditionnelle, car je ne les vois que pour une heure. Mais il faut savoir les mettre à l'aise, surtout les enfants, et être rassurant. Il faut aussi être capable de leur parler, car si le médecin révèle le résultat de l'examen, je suis la première à me rendre compte de la situation. Sans annoncer de diagnostic, je peux quand même essayer de préparer la personne à la nouvelle que lui annoncera le médecin.»

Carole Berthet | Biologiste

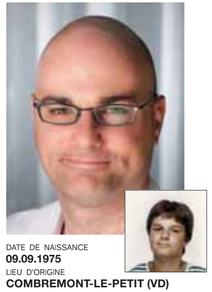
DATE DE NAISSANCE
21.09.1978
LIEU D'ORIGINE
PUIDOUX (VD)
NATIONALITÉ
SUISSE
SEXE
F

«Dès le gymnase, j'ai beaucoup aimé la biologie. J'ai décidé de poursuivre dans cette voie, car j'avais envie de participer à la découverte de nouveaux traitements et de mieux comprendre le fonctionnement des cellules et des êtres vivants. J'ai ainsi effectué une licence en biologie et une thèse de doctorat en sciences de la vie.

Mon quotidien est très varié. Je passe des journées complètes à opérer des souris, d'autres à analyser les résultats sur l'ordinateur. Pour nos recherches sur les accidents vasculaires cérébraux (AVC), nous provoquons ce type de pathologie sur des souris dans le but de mieux comprendre les mécanismes de mort cellulaire et pour tester des traitements potentiels.

L'analyse d'une souris peut prendre une à deux semaines. Elle comprend la chirurgie pour provoquer l'AVC, l'injection du traitement, l'observation du comportement de la souris les jours suivants, puis son sacrifice. Le cerveau de la souris est ensuite disséqué et analysé par différentes techniques de laboratoire.»

Yann Bettex | Infirmier chef d'unité de soins



DATE DE NAISSANCE
09.09.1975
LIEU D'ORIGINE
COMBREMONT-LE-PETIT (VD)
NATIONALITÉ
SUISSE
SEXE
M

«J'ai choisi ce métier par hasard! A la fin du gymnase, j'ai effectué des stages dans les soins. Ça m'a ouvert les yeux sur mes envies.

Mon rôle consiste avant tout à organiser le personnel infirmier du Service de neurologie. Lorsque j'arrive à 7 heures, je répartis les charges de travail au sein de l'équipe qui se compose de quatre infirmières et quatre aides-soignantes par jour. Contrairement à mes collègues infirmiers qui tournent beaucoup, je reste dans le service du lundi au vendredi, cela me permet d'en suivre le cours.

Le matin, je fais également l'inventaire de la pharmacie. A 8h30, je m'occupe de la gestion des lits, car les cadres annoncent le nombre de places qui se libèrent. Le reste de la matinée, je fais des suivis de visites et du travail administratif. Après le lunch, je suis à la disposition de l'équipe pour les questions, jusqu'à 16h.»

Stefano Binaghi | Neuroradiologue interventionnel

DATE DE NAISSANCE
28.03.1964
LIEU D'ORIGINE
COLDRERIO (TI)
NATIONALITÉ
SUISSE
SEXE
M

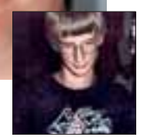
«La médecine m'attire depuis tout petit. Je regardais la série «Medical Center» à la télé! Au départ, je voulais être cardiologue. Pour finir la formation, il fallait toucher à une autre spécialité. J'ai décidé d'aller en radiologie. Cela m'a tellement plu que j'ai arrêté la médecine interne.

Je commence ma journée à 7h20. Je regarde les scanners réalisés pendant la nuit. A 7h40, on a un colloque de formation jusqu'à 8h. Je passe ensuite en salle de cathétérisme, où l'on pratique des interventions endovasculaires cranio-cérébrales. Après les opérations, je vais superviser nos assistants dans la lecture des scanners de la moelle épinière et de la tête.

Une après-midi par semaine, je vois les patients et leur famille pour répondre aux questions. C'est très gratifiant quand les choses vont bien et que l'on arrive à guérir quelqu'un d'une pathologie grave.»

«C'est très gratifiant de guérir un patient.»

Laurent Chappuis | Adjoint chef de la facturation



DATE DE NAISSANCE
07.08.1968
LIEU D'ORIGINE
PUIDOUX (VD)
NATIONALITÉ
SUISSE
SEXE
M

«J'ai fait une évolution étonnante au sein du CHUV. J'ai été engagé dans les laboratoires, comme gestionnaire d'un desk. Je remplaçais une personne qui allait à la facturation. Trois ans plus tard, cette même personne partait, et m'a demandé si je voulais reprendre à nouveau son poste. J'aime ce travail qui touche à la fois au domaine médical et à l'économie de la santé.

Chaque jour, j'ai des rendez-vous pour répondre à toute question en lien avec la facturation. Par exemple, je rencontre un médecin pour voir avec lui ce qu'il est en droit de facturer. Je participe aussi à l'amélioration des logiciels de facturation afin que la méthode soit uniforme d'un secteur à l'autre.

Côté organisation du travail, je dois être souple. Il faut pouvoir répondre aux demandes des médecins et des infirmiers.»

Alessandro Ciavatta | Collaborateur à l'accueil

DATE DE NAISSANCE
03.12.1966
LIEU D'ORIGINE
MARTHERENGES (VD)
NATIONALITÉ
SUISSE-ITALIENNE
SEXE
M

«Mon activité est centrée sur l'accueil des patients et la gestion des appels. C'est un travail à plein-temps, il y a de nombreux coups de fil comme ceux des laboratoires qui veulent parler aux infirmières ou ceux des familles qui viennent aux nouvelles. Mon rôle n'est pas seulement d'orienter les patients, je fais également le lien entre eux et le corps médical. Mon poste est une véritable plate-forme du service.

Il y a vingt ans, j'avais un tout autre métier: j'étais boucher dans les cuisines de l'hôpital! Suite à un problème de santé, j'ai dû trouver une voie de reconversion. Continuer de travailler dans l'hôpital était une priorité car le contact avec les patients me plaisait. J'ai donc fait quelques essais à divers postes avant de trouver celui à l'accueil. Aujourd'hui, je ne regrette pas cette reconversion. J'ai appris à gérer les priorités, à être multitâche, accueillant et, surtout, à faire preuve d'empathie. C'est une qualité essentielle pour ce poste car je crée véritablement un lien avec les patients et leur famille.»

«Il faut apprendre à gérer les priorités.»

David Combe | Cuisinier

DATE DE NAISSANCE
20.09.1972
LIEU D'ORIGINE
MORBIHAN (F)
NATIONALITÉ
SUISSE
SEXE
M

«Au CHUV, j'organise toutes les réceptions pour les départs à la retraite, les fêtes, les anniversaires, les congrès, les réunions de travail entre professeurs.

En arrivant au travail, je commence par passer les commandes pour préparer l'événement, je vais visiter les lieux des repas qui peuvent se situer au bord du lac, sur un bateau ou dans le restaurant de l'hôpital. On rencontre les gens, on voit ce qu'ils désirent, le but étant de leur faire plaisir. Nous prenons en considération les allergies alimentaires, qui sont de plus en plus fréquentes. J'ai aussi suivi une formation de cuisinier en diététique.

J'ai choisi ce métier parce que j'aime bien manger! J'aime les bons produits et surtout les partager avec les autres. Pour organiser des fêtes de grande ampleur, il faut être méticuleux et organisé. En même temps, dans un domaine tel que celui de la santé, il faut savoir rester souple dans les horaires.»

Aguinalda Dos Santos | Employée du Service de maison

DATE DE NAISSANCE
20.01.1969
NATIONALITÉ
CAP-VERDIENNE
SEXE
F

«Je travaille à 80%, de 7 h à 14h20. Je commence par le contrôle des chambres. Ensuite, à tout moment, je me tiens prête à devoir répondre à un appel des infirmières. Une grande partie de mon travail est en effet effectué en urgence. En règle générale, nous sommes deux pour nous occuper d'un étage le jour. Le travail du soir est effectué par d'autres équipes, qui se chargent notamment des endroits qui sont difficiles d'accès quand il y a du monde.

J'aime travailler dans le milieu hospitalier. On y rencontre beaucoup de monde de milieux bien plus variés que dans d'autres lieux de travail. Chaque jour apporte son lot de conversations et d'échanges avec les patients, les visiteurs et le personnel.

J'avais déjà de l'expérience dans le milieu médical (j'ai travaillé cinq ans dans des hôpitaux au Cap-Vert) en arrivant en Suisse. Mais j'ai suivi deux cours de formation au CHUV avant de commencer.»

Dominique Fontannaz | Secrétaire médicale

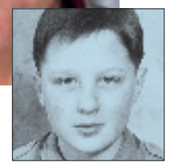
DATE DE NAISSANCE
24.11.1951
LIEU D'ORIGINE
LUTRY / EPESSES (VD)
NATIONALITÉ
SUISSE
SEXE
F

«Je m'occupe du suivi admnistrastif du secrétariat hospitalisation du Service de neurologie, soit la correspondance à dactylographier et à transmettre aux médecins traitants des patients hospitalisés, puis le suivi des dossiers jusqu'à leur archivage. Je m'occupe également des demandes de renseignements aux assurances. Une autre de mes tâches est de compléter dans la base de donnée le flux des entrées et sorties des malades.

Je n'ai pas vraiment de contact avec les patients lorsqu'ils sont hospitalisés, mais j'ai parfois un contact téléphonique avec eux lorsqu'ils sont sortis de l'hôpital.

Le milieu médical m'a toujours passionnée. Mes parents m'avaient plutôt conseillé de prendre la voie du secrétariat et ensuite d'essayer de trouver quelque chose en relation avec le médical. Après des années passées dans une assurance, en tant que secrétaire du médecin conseil, j'ai tenté ma chance au CHUV, à 50 ans. J'avais envie de mieux connaître la terminologie médicale. Aujourd'hui, je suis pleinement satisfaite car j'apprends constamment.»

Richard Frackowiak | Professeur en neurologie



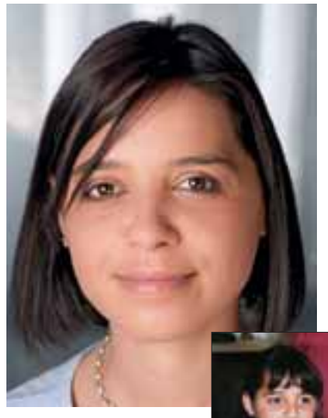
DATE DE NAISSANCE
26.03.1950
NATIONALITÉ
ANGLAISE
SEXE
M

«Au départ, je voulais être médecin généraliste. Notre médecin de famille m'avait donné envie de faire ce métier. A l'université, le jour où j'ai vu le cerveau humain sous un microscope, j'ai décidé de devenir neurologue et de me diriger ensuite vers la recherche.

Je partage mon temps entre les consultations et la gestion du service qui comprend dix médecins-cadres. J'ai des réunions de gestion et je fais de la recherche clinique en neuro-imagerie. J'ai une activité de recherche en neurologie, avec trois scientifiques, dans un laboratoire qui se trouve au Centre d'imagerie biomédicale (CIBM). Puis il y a des rendez-vous ponctuels: l'enseignement le mercredi, les colloques de neurologie et de neurosciences cliniques tous les mercredis aussi, les consultations ambulatoires le jeudi matin et les colloques de recherche le vendredi.

Je pourrais définir mon métier en trois mots-clés: architecture fonctionnelle du cerveau, traitement des maladies neurologiques et conquête de la démence.»

Cristina Fontenla | Employée au conditionnement des plateaux opératoires



DATE DE NAISSANCE
05.11.1976
LIEU D'ORIGINE
GALICE (E)
NATIONALITÉ
ESPAGNOLE
SEXE
F

«Suivant le type d'intervention, les chirurgiens ont besoin d'instruments spécifiques; mon rôle consiste à préparer tout un plateau avec le matériel nécessaire, selon une liste de composition bien précise. J'emballe les instruments, les mets sur un tapis roulant qui les emmène en stérilisation. Après l'opération, les outils passeront au lavage, puis au conditionnement-emballage (mon poste), à la stérilisation et enfin à la distribution. Parfois, je dois également tester le matériel, par exemple vérifier qu'une fraise tourne bien ou même utiliser le microscope pour des contrôles plus précis.

> «C'est un travail minutieux indispensable au fonctionnement de l'hôpital.»

Ma formation de base n'a rien à voir avec le médical, j'ai un CFC de vendeuse. J'ai voulu changer de voie et, en 2000, j'ai commencé au CHUV au conditionnement des plateaux pour le bloc opératoire. Le travail est assez stressant et surtout minutieux, notamment pour les opérations qui demandent des vis minuscules. En tout, il existe près de 700 types de plateaux différents. J'apprécie ce poste parce que c'est une étape indispensable au bon fonctionnement de l'hôpital.»

Mia Freymond Morisod
Physiothérapeute

DATE DE NAISSANCE
16.08.1982
LIEU D'ORIGINE
ST-CIERGES (VD) / VERROSAZ (VS)
NATIONALITÉ
ITALO-SUISSE
SEXE
F

«J'ai choisi ce métier car j'avais envie d'aider les gens. C'est surtout l'aspect médical, très concret, qui me plaît énormément. L'enquête auprès du patient et la réflexion avec tous les spécialistes, à la manière d'un détective qui doit élaborer ses propres hypothèses, rendent le métier passionnant.

Mais tout cela ne serait rien sans le côté humain de la profession; chaque patient possède son histoire, sa personnalité, ses souffrances et ses séquelles. L'un des moments les plus forts est lorsqu'il se remet debout pour la première fois après une opération, un accident ou une grave maladie. Et c'est avec nous qu'il le fait! C'est à chaque fois une superbe récompense pour le travail que nous effectuons ensemble.

L'aspect le plus intéressant de notre métier est que nous rencontrons une incroyable diversité de pathologies. En effet, nous traitons des patients tant sur le plan respiratoire, neurologique que traumatologique.»

Luigi Gemesio
Transporteur

DATE DE NAISSANCE
25.10.1959
LIEU D'ORIGINE
TURIN (I)
NATIONALITÉ
ITALO-SUISSE
SEXE
M

«Je marche toute la journée! Je réceptionne des marchandises sur le quai de livraisons, je transporte les plateaux-repas pour les patients de la cuisine aux différents étages et je distribue les produits pharmaceutiques.

J'ai fait mes études à l'école hôtelière et j'ai travaillé quelques années dans la restauration vaudoise. Mais l'évolution de la branche m'a déçu, je trouvais qu'il n'y avait plus assez de contact avec le client. On apportait le plat et c'était tout. J'ai donc décidé de changer de voie et je me suis présenté au CHUV, où j'ai commencé par travailler à la poste.

Ensuite, je suis devenu transporteur: c'est un métier qui bouge et qui permet d'être en contact avec une multitude de personnes, les infirmières, secrétaires, les livreurs, etc. J'ai récemment été nommé responsable du groupe de marchandises. J'organise donc les équipes et le planning.»

Elena Guirao
Technicienne en analyses biomédicales

DATE DE NAISSANCE
24.09.1980
LIEU D'ORIGINE
MORGES
NATIONALITÉ
HISPANO-SUISSE
SEXE
F

«Je voulais un travail dans le secteur médical, mais je ne me voyais pas côtoyer les patients de près, cela implique trop d'investissement émotionnel pour moi. Là, je fais quelque chose d'utile pour le patient, sans l'aspect psychologique. Je fournis des résultats d'analyse aux médecins qui pourront établir des diagnostics. J'aime l'aspect technique et scientifique, suivre des protocoles d'analyse. C'est un peu comme lire une recette de cuisine!

Quand j'arrive le matin, j'allume les appareils, pour lesquels il doit y avoir des maintenances quotidiennes. Je mets en place les réactifs pour les analyses et je valide le tout par des contrôles, en plaçant des plasmas de référence.

Un desk central réceptionne et redistribue les demandes d'analyse dans différents labos. Quand on reçoit ces bons, nous vérifions qu'il y ait une cohérence de la demande, avec le tube de sang et l'identité du patient. Les analyses courantes d'hémostase sont traitées dans les plus bref délais. Les analyses plus spécifiques peuvent être congelées et traitées ultérieurement.»

Dores Leandro Fahrni
Aide-infirmière

DATE DE NAISSANCE
17.11.1955
NATIONALITÉ
PORTUGAISE
SEXE
F

«Le domaine hospitalier m'attire depuis l'adolescence. A l'époque, je m'occupais d'une de mes cousines malades qui avait dû être hospitalisée. Je lui faisais la lecture, je discutais avec elle... J'en ai gardé un sens du contact très facile avec les patients que je rencontre, et avec qui je partage beaucoup. Je trouve cela extrêmement gratifiant. Nous sommes les plus proches d'eux, notamment lorsque nous répondons à leurs sonnettes.

> «Je partage beaucoup avec les patients.»

Ma journée débute à 7h, avec la réunion des infirmières et aides-infirmières durant laquelle nous nous transmettons les informations sur les patients. Durant la matinée, nous préparons les malades pour le petit-déjeuner, les aidons à faire leur toilette ou à prendre une douche.»

Hervé Martin | Technicien en radiologie médicale

DATE DE NAISSANCE
02.02.1979
LIEU D'ORIGINE
ETAGNIÈRES (VD)
NATIONALITÉ
SUISSE
SEXE
M

«Contrairement aux idées reçues, mon travail ne se réduit pas uniquement aux radios osseuses! En une journée, je me sers de la radiologie pour déceler et soigner (avec le médecin) des hémorragies ou des infarctus par exemple. Je dois utiliser un appareil de radiologie particulier qui prend une série de clichés, comme un mini- film.

> «J'apprécie le côté médico-technique de la profession.»

Durant la journée, je travaille en équipe, souvent dans l'urgence. La radiologie interventionnelle est un geste médical, c'est un traitement endovasculaire. Il n'y a pas d'horaires de nuit mais un poste de «piquet» qui se fait à domicile, de 21h30 à 7h. Pendant cet horaire spécial, je peux être appelé à n'importe quel moment et je dois pouvoir être à l'hôpital en vingt minutes maximum.

J'ai choisi ce métier car le côté médico-technique m'intéressait, notamment tous ces appareils qui évoluent constamment et deviennent de plus en plus pointus. Mais j'apprécie aussi le côté humain du métier, le contact avec le patient et sa prise en charge.»

Patrik Michel | Médecin-cadre

DATE DE NAISSANCE
31.03.1965
LIEU D'ORIGINE
NETSTAL (GL)
NATIONALITÉ
SUISSE
SEXE
M

«Dans mon travail, j'aime avant tout la grande diversité, le contact avec les gens et tout l'aspect de collaboration interdisciplinaire et internationale de la médecine moderne. Le côté purement technique est secondaire selon moi.

Ma journée type? Je commence à 7h30 avec du travail administratif, suivi de la visite des patients aux soins continus et celle des nouvelles entrées. Vers 10h, c'est la grande visite avec les infirmières de tous les patients hospitalisés. A ce moment-là, nous analysons les résultats des derniers examens pour mettre à jour les prescriptions de médicaments et nous répondons aux questions que nous posent les malades.

A midi, je pars suivre un colloque de formation, à la suite duquel je m'arrête quelques minutes pour manger. L'après-midi est un mélange de travail administratif, de consultations ambulatoires ainsi que d'examens auprès des nouveaux patients arrivés dans la journée.

Nous suivons également plusieurs colloques de recherche et d'organisation du service. En fin de journée, je m'occupe de l'interprétation des derniers résultats.»

Kaniana Ntanga | Infirmière

DATE DE NAISSANCE
13.06.1971
LIEU D'ORIGINE
LAUSANNE (VD)
NATIONALITÉ
SUISSE
SEXE
F

«La fonction de «relais» entre le patient et le corps médical me plaît. L'infirmière est la personne la plus proche des malades dans l'hôpital, elle connaît tout ce qui les concerne, c'est elle qui leur traduit le jargon médical et qui leur apporte du soutien. Personnellement, je parle énormément avec les patients, surtout pour les rassurer. J'aime ce côté humain et la sensation d'être là pour apporter mon aide à quelqu'un dans le besoin.

Le matin, je commence par prendre connaissance du rapport de la veilleuse pour savoir ce qui s'est passé pendant la nuit. Ensuite, je prépare les médicaments pour les patients qui me sont assignés pour la journée.

Après le petit-déjeuner, je dispense des soins d'hygiène et de confort, mais aussi des soins médicaux, comme des injections ou des prises de sang. En moyenne, je m'occupe de cinq personnes par jour. Je travaille parfois la nuit, de 19h à 7h30, pendant laquelle je fais des rondes et administre médicaments et soins si besoin.»

> «En moyenne, je m'occupe de cinq patients par jour.»

Nancy Perrottet | Pharmacienne

DATE DE NAISSANCE
14.02.1979
LIEU D'ORIGINE
PONT-EN-OGOZ (FR)
NATIONALITÉ
SUISSE
SEXE
F

«J'ai choisi de devenir pharmacienne car le traitement des pathologies m'intéressait. A l'hôpital, les patients reçoivent beaucoup de médicaments et ont souvent plusieurs maladies, ce qui rend la gestion du traitement médicamenteux très complexe.

Basée à la pharmacie centrale du CHUV, je passe une partie de mes journées dans les étages de chirurgie, services auxquels je suis rattachée à 80%. Je regarde les prescriptions des médicaments, je prends des notes sur les particularités et ensuite je participe à la visite médicale avec les infirmiers. Nous discutons des éventuelles modifications à apporter dans le traitement, s'il y a par exemple des doses trop élevées, ou des interactions médicamenteuses significatives. Même s'il s'agit d'un travail multidisciplinaire, le médecin reste bien sûr responsable des prescriptions. En plus de ces activités, je participe également à la hotline d'assistance pharmaceutique, où je réponds à toutes les questions liées aux médicaments venant non seulement des services du CHUV mais aussi des pharmacies de la région ou d'autres hôpitaux.»

Ana Torea Filgueira | Médecin assistante

DATE DE NAISSANCE
29.05.1980
LIEU D'ORIGINE
VIGO (E)
NATIONALITÉ
ESPAGNOLE
SEXE
F

«Se consacrer au soin des malades me semblait la meilleure profession imaginable. J'ai suivi des études de médecine en Espagne, mais j'avais également envie d'acquérir une expérience professionnelle internationale. L'année passée, il s'agissait du moment idéal (professionnellement et personnellement) pour partir, raison pour laquelle j'ai repoussé la thèse doctorale que j'étais en train de commencer pour venir en Suisse.

J'arrive à l'hôpital vers 7h30, et ma journée finit vers 18h15. Actuellement, je prends en charge des patients hospitalisés dans le Service de neurologie. Je fais également des gardes durant lesquelles je m'occupe de personnes présentant des pathologies neurologiques qui arrivent aux urgences de nuit, de même que des complications neurologiques des patients déjà hospitalisés au CHUV.»

Sylvain Tosetti | Anesthésiste

DATE DE NAISSANCE
09.05.1976
LIEU D'ORIGINE
ESSERT-SOUS-CHAMPVENT(VD)
NATIONALITÉ
SUISSE
SEXE
M

«J'ai choisi de devenir médecin par intérêt pour l'être humain, et anesthésiste, pour l'aspect relationnel, mélangé à un côté pratique et technique poussé. J'aime la diversité des situations rencontrées et la possibilité de s'occuper de patients de tout âge, du prématuré au centenaire. Nous travaillons principalement au bloc opératoire, ainsi qu'avec les urgences et les soins intensifs. L'antalgie est également notre spécialité.

Nous rencontrons les patients si possible à l'avance, parfois peu avant l'opération, selon le degré d'urgence. Après une revue de leur histoire médicale, nous les examinons et sortons les points-clés pour déterminer le type d'anesthésie le plus adapté à leur condition et à l'intervention envisagée. Une multitude de produits et de techniques sont disponibles pour endormir complètement le patient ou seulement une partie de son corps. Une anesthésie est un processus dynamique, qui se pilote en continu, en maintenant les fonctions vitales: respiration, circulation, cerveau, reins, etc.»

«Il faut s'adapter à la situation et au patient, parfois dans l'urgence.»

Alessandro Vollino | Electricien

DATE DE NAISSANCE
11.12.1967
LIEU D'ORIGINE
ROME
NATIONALITÉ
ITALIENNE
SEXE
M

«Je suis responsable de l'atelier d'électriciens de l'hôpital, qui compte 20 employés. Notre mission principale est l'exploitation et la maintenance. Notre journée tourne autour des changements et révisions mais 80% de notre travail est du contrôle. Il y a un service de garde 24h/24 et un piquet à domicile.

J'ai commencé un apprentissage de mécanicien mais je n'étais pas satisfait. J'ai alors changé de voie pour me diriger dans l'électricité qui m'ouvrait plus de perspectives. Depuis quinze ans, je travaille au CHUV et le métier d'électricien y est différent. Je fais peu d'installations, mais je dois gérer toute la maintenance. Une tâche un peu stressante car il y a toujours la crainte de la panne générale. J'ai une réelle responsabilité car si la maintenance est mal faite, une panne peut coûter la vie aux patients.

Ce stress est compensé par d'autres avantages, notamment le fait d'être constamment en mouvement: on bouge beaucoup dans l'hôpital et dans les différents services. Ça évite la monotonie! Et nous vérifions aussi les prises et autres embranchements électriques dans les chambres, où nous entrons en contact avec les patients.»

En savoir plus: www.vienstravaillerdanslasante.ch

VIENS TRAVAILLER DANS LA SANTE

BRANCHÉS SUR LE FUTUR

De nouveaux métiers naissent entre recherche et soins

«Je traite les données de la recherche.»

Grâce à de puissants ordinateurs, des ressources essentielles à la recherche scientifique peuvent être stockées et analysées. Ioannis Xenarios, directeur du groupe Swiss-Prot/Vital-IT, explique les enjeux de la bio-informatique.

Texte Emilie Veillon
Photographie Heidi Diaz

Le Prof. Ioannis Xenarios met l'informatique au service de la biologie et de la médecine.

Un bruit sourd règne dans les bureaux de Vital-IT répartis au rez-de-chaussée de l'un des bâtiments de l'Université de Lausanne. «C'est notre ordinateur qui contient des données provenant de laboratoires des quatre coins du globe, mais en grande partie de l'UNIL, de l'EPFL, de l'UNIGE et de l'Institut suisse de bio-informatique», explique le Prof. Ioannis Xenarios, directeur du groupe Swiss-Prot et du centre Vital-IT.

La pièce dans laquelle l'ordinateur se trouve ressemble à la salle de serveurs de la cellule antiterroriste bien connue des fans de la série «24 heures chrono». Des boîtes noires sont disposées les unes sur les autres derrière un grillage fermé à clé. A l'arrière, des enchevêtrements de fils colorés donnent une idée de la complexité de cette infrastructure dont les ressources sont consultées par plusieurs dizaines de milliers de scientifiques dans le monde chaque jour.

Des ordinateurs pour comprendre les mécanismes de la vie

Les serveurs contiennent des informations liées à une multitude de champs de recherche, telle l'analyse d'image, l'analyse des protéines et la reconstruction d'arbres d'évolution d'espèces (phylogénétiques), pour n'en citer que quelques-uns. «La biologie et la médecine ont subi de grands changements ces dix dernières années. Il faut de plus en plus de gros ordinateurs pour stocker et traiter les données récoltées par la recherche. Ces domaines en génèrent énormément, ce qui contribue à augmenter notre connaissance et notre compréhension des mécanismes fondamentaux de la vie.»

«Un jeu de ping-pong»

La bio-informatique devient donc incontournable pour plusieurs domaines de la médecine. Par exemple, les spécialistes du Département de génétique médicale du CHUV y ont régulièrement recours pour analyser les prédispositions génétiques à développer certains types de maladies. Une grande étude sur le virus VIH, achevée en 2007, a permis d'identifier les différences génétiques de plusieurs centaines d'échantillons d'hommes et de femmes. «500'000 positions sur leur génome ont été testées pour chacun de ces individus. Concrètement, cela correspondrait à 500'000 colonnes dans un fichier Excel, avec plusieurs milliers de lignes par individu», compare Ioannis Xenarios.

Et c'est là que la bio-informatique prend tout son sens. De telles analyses médicales génèrent beaucoup de données qui doivent être traitées, interprétées et contrastées. «C'est un jeu de ping-pong entre, d'un côté, les médecins qui ont la connaissance médicale et vont ultimement utiliser ces informations de façon diagnostique, et nous, de l'autre, qui les leur rendons analysées tout en les stockant pour plusieurs années», sourit le biologiste de formation qui se passionne pour l'informatique depuis qu'il est enfant. □

«Je soigne grâce à de la peau artificielle.»

Avec l'aide de son équipe, le Prof. Wassim Raffoul, chef du Service de chirurgie plastique et reconstructive, permet aux grands brûlés de retrouver une nouvelle peau, presque normale. Il raconte ce défi quotidien.

Texte Emilie Veillon
Photographie Heidi Diaz

Rien ne destinait Wassim Raffoul à travailler avec les grands brûlés. Mais lorsqu'il s'immerge, le temps de quelques semaines, dans ce service en tant que médecin assistant, il sent naître une nouvelle vocation. «Les conditions de travail sont difficiles. C'est un contexte émotionnel très fort. Tous les sens sont exacerbés. J'ai su assez vite que je voulais consacrer ma carrière à aider ces patients qui mènent un combat entre la vie et la mort», explique le chirurgien plasticien né d'un père libanais et d'une mère suisse.

Son arrivée en 1996 au Service de chirurgie plastique et reconstructive du CHUV a permis de réaliser de grands progrès dans la création de peau. Il faut savoir que les patients brûlés à plus de 50% n'ont pas toujours suffisamment de peau saine pour procéder à des autogreffes.

Des mètres de peau

Depuis une dizaine d'années, il est possible de faire repousser la peau en cultivant les cellules du patient. Une biopsie de peau est réalisée sur une surface non brûlée. Des cellules, les kératinocytes, sont ensuite extraites de l'épiderme prélevé. «Cultivées dans un milieu nutritif pendant deux semaines, elles se multiplient très vite. On peut obtenir plusieurs centaines de centimètres carrés de peau dans ce court laps de temps», précise le spécialiste.

Le Prof. Wassim Raffoul cultive des cellules de peau qu'il greffera ensuite aux patients.

Si les lésions sont plus sévères, l'équipe procède à des cultures bi-couches de kératinocytes mélangées à des fibroblastes prélevées dans le derme, la deuxième couche de la peau. «Sur le plan technique, c'est un peu plus délicat. Mais le résultat esthétique final est meilleur, car la peau artificielle devient plus épaisse, ce qui lui donne une meilleure souplesse et permet de raccourcir considérablement le temps de cicatrisation.»

Ces cultures de cellules sont greffées directement sur la peau ou déposées sur de fines couches de greffes de peau autologues transformées en un filet avec mailles larges. Plusieurs mois de traitement continu s'ensuivent pendant lesquels le port d'un masque conformateur pour le visage et d'habits de compression permet à la peau de se régénérer.

Ni poils ni transpiration

«Les patients retrouvent généralement un bon usage de leur visage et de leur corps. Ils peuvent faire du sport ou s'exposer au soleil comme tout le monde. En revanche, leur nouvelle peau ne transpire pas et n'a pas de poils. Des travaux de recherche sont en cours pour arriver à recréer les glandes sébacées et sudoripares ainsi que les follicules pileux.» □

Texte et illustration Tom Tirabosco

Aujourd'hui dans la série: «Ces beaux métiers qui font la fierté de l'hôpital»:

L'instrumentiste

Non, pas lui !!!

L'autre.

Celui qui travaille en salle d'opération avec le chirurgien et son assistant.

Instrumentiste est une profession s'adressant aux femmes comme aux hommes.

David

Je voulais travailler aux 4 coins du monde. Voyager, aider les gens...

Finalement je suis devenu instrumentiste et je peux vous dire que c'est l'aventure tous les jours au bloc ...

Le "bloc", c'est le bloc opératoire, une ruche dans les sous-sols du CHUV où se côtoient toutes les nationalités.

← Salle 2

Vestiaire homme - Sortie →

L'instrumentiste travaille avec le service de stérilisation.

Nous contrôlons et stérilisons les instruments qui doivent être disponibles pour n'importe quelle intervention chirurgicale.

Avant chaque opération, les instrumentistes préparent méticuleusement les chariots (stériles) sur lesquels les instruments (stériles) sont disposés par des mains stériles!

C'est comme dresser une table pour un invité de marque!

Durant l'opération, l'instrumentiste est le seul avec le chirurgien et son assistant à avoir le droit de toucher les instruments et le patient.

LE CHIRURGIEN

Ronfle... ronfle...

LE PATIENT

ZONE STÉRILE

L'ASSISTANT

L'INSTRU-MENTISTE

AIDE DE SALLE

Outre le rôle de passer les instruments, il doit faire preuve de calme et être capable de gérer le stress et les tensions durant des interventions de plusieurs heures.

Il doit gagner la confiance du chirurgien et doit pouvoir anticiper et prévoir tous changements ou imprévus.

Pour le bien-être du patient ...

Le patient est au centre de toute notre attention!

L'instrumentiste connaît les techniques opératoires ainsi que les manies des chirurgiens.

Donnez-moi le...

Enfin, comme d'habitude ...

Il doit souvent "lire entre les mots" ou la seule expression des yeux.

Passez-moi le machin pour enlever le truc ...

Vous voulez parler de l'écarteur à foie ...

Hihi, parfois j'ai l'impression de les materner... Même le plus grand des chirurgiens, celui qui fait des miracles tous les jours, aura besoin de se sentir soutenu et compris par l'instrumentiste.

Magali

Bravo chère collègue, je crois que nous avons fait du bon boulot!

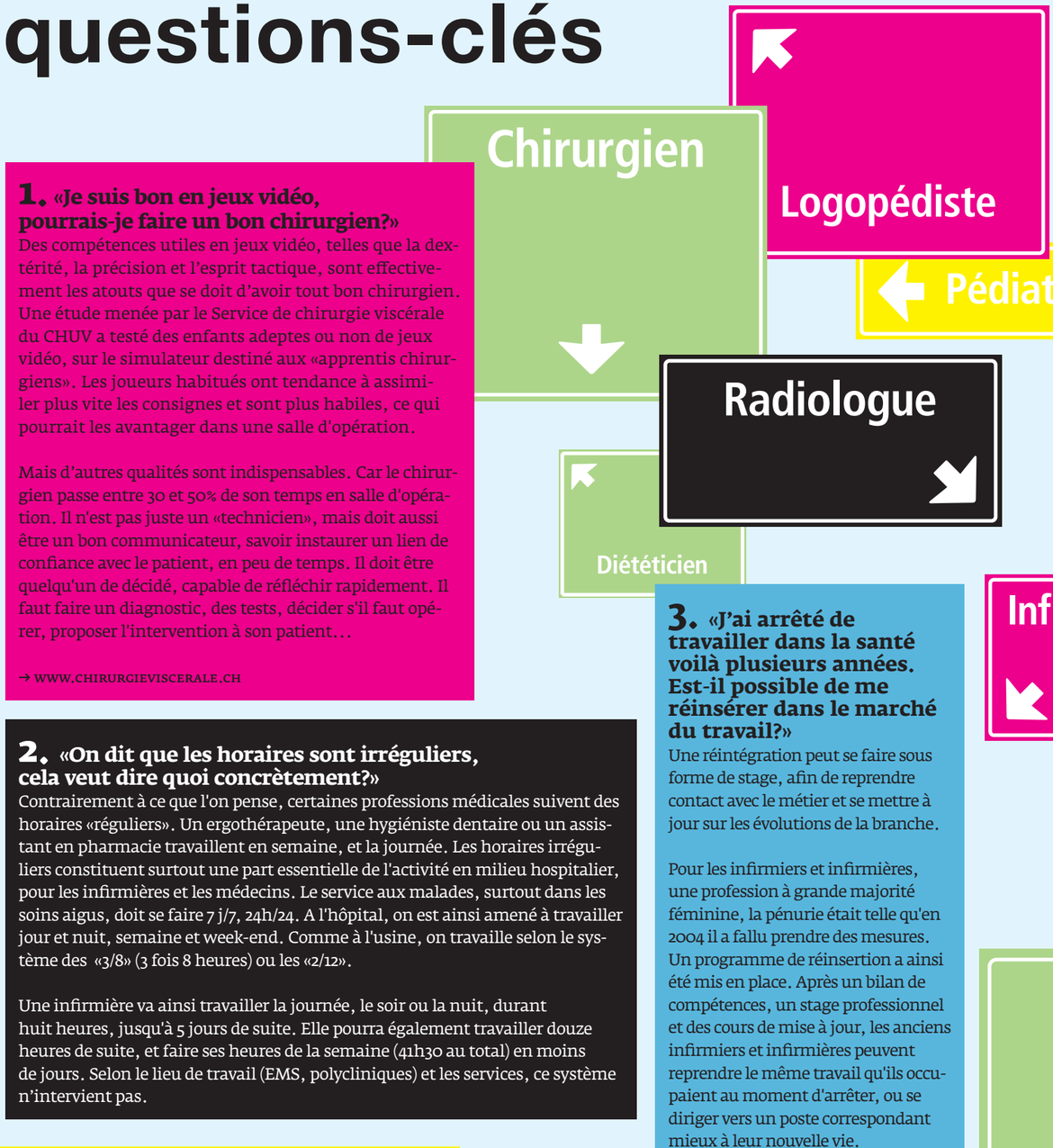
Merci cher docteur ...

Et si on allait croquer un morceau ... Je suis affamée!

Tirabosco 2020

Cinq questions-clés

Textes Joël Espi



1. «Je suis bon en jeux vidéo, pourrais-je faire un bon chirurgien?»
Des compétences utiles en jeux vidéo, telles que la dextérité, la précision et l'esprit tactique, sont effectivement les atouts que se doit d'avoir tout bon chirurgien. Une étude menée par le Service de chirurgie viscérale du CHUV a testé des enfants adeptes ou non de jeux vidéo, sur le simulateur destiné aux «apprentis chirurgiens». Les joueurs habitués ont tendance à assimiler plus vite les consignes et sont plus habiles, ce qui pourrait les avantager dans une salle d'opération.

Mais d'autres qualités sont indispensables. Car le chirurgien passe entre 30 et 50% de son temps en salle d'opération. Il n'est pas juste un «technicien», mais doit aussi être un bon communicateur, savoir instaurer un lien de confiance avec le patient, en peu de temps. Il doit être quelqu'un de décidé, capable de réfléchir rapidement. Il faut faire un diagnostic, des tests, décider s'il faut opérer, proposer l'intervention à son patient…

→ WWW.CHIRURGIEVISCERALE.CH

2. «On dit que les horaires sont irréguliers, cela veut dire quoi concrètement?»
Contrairement à ce que l'on pense, certaines professions médicales suivent des horaires «réguliers». Un ergothérapeute, une hygiéniste dentaire ou un assistant en pharmacie travaillent en semaine, et la journée. Les horaires irréguliers constituent surtout une part essentielle de l'activité en milieu hospitalier, pour les infirmières et les médecins. Le service aux malades, surtout dans les soins aigus, doit se faire 7 j/7, 24h/24. A l'hôpital, on est ainsi amené à travailler jour et nuit, semaine et week-end. Comme à l'usine, on travaille selon le système des «3/8» (3 fois 8 heures) ou les «2/12».

Une infirmière va ainsi travailler la journée, le soir ou la nuit, durant huit heures, jusqu'à 5 jours de suite. Elle pourra également travailler douze heures de suite, et faire ses heures de la semaine (41h30 au total) en moins de jours. Selon le lieu de travail (EMS, polycliniques) et les services, ce système n'intervient pas.

3. «J'ai arrêté de travailler dans la santé voilà plusieurs années. Est-il possible de me réinsérer dans le marché du travail?»
Une réintégration peut se faire sous forme de stage, afin de reprendre contact avec le métier et se mettre à jour sur les évolutions de la branche.

Pour les infirmiers et infirmières, une profession à grande majorité féminine, la pénurie était telle qu'en 2004 il a fallu prendre des mesures. Un programme de réinsertion a ainsi été mis en place. Après un bilan de compétences, un stage professionnel et des cours de mise à jour, les anciens infirmiers et infirmières peuvent reprendre le même travail qu'ils occupaient au moment d'arrêter, ou se diriger vers un poste correspondant mieux à leur nouvelle vie.

→ WWW.CIPS-VAUD.CH

4. «Il y a trop de métiers, et je ne sais pas quelle voie choisir. Qui peut m'aider?»
Les métiers de la santé sont effectivement nombreux, et les formations multiples. Le site internet du CIPS (Centre d'information des professions santé-social) propose des descriptifs pour plus de 30 métiers et accueille dans ses bureaux lausannois les personnes qui se posent ce genre de questions.

Eprouvettes? Contact avec les patients? Métier manuel? Connaître les exigences d'une profession représente une première étape importante. Niveau formation, on peut distinguer quatre catégories. Tout d'abord, les apprentissages en trois ou quatre ans. On pourra ainsi devenir assistant dentaire, bottier (pour confectionner et entretenir des chaussures orthopédiques ou des prothèses du pied par exemple), ou droguiste.

Les formations dites «tertiaires» nécessitent, elles, une maturité professionnelle, un diplôme de culture générale ou une maturité fédérale. Avec une maturité professionnelle, on pourra entre autres apprendre le métier d'ambulancier ou d'assistante de médecin. Un diplôme de culture générale, option socio-pédagogique (gymnase), donnera accès à la formation en haute école spécialisée (HES) d'infirmier, de physiothérapeute, de diététicien ou d'ergothérapeute, notamment.

Enfin, la maturité fédérale ouvre les portes des universités et des écoles polytechniques fédérales (EPF). C'est le passage obligé pour devenir médecin, biologiste ou encore chimiste. Rien n'est définitif, et des passerelles existent entre les formations, à chaque niveau scolaire.

→ WWW.CIPS-VAUD.CH

5. «En faisant des études dans la santé, pourrai-je travailler ailleurs dans le monde?»
A l'intérieur de l'Union européenne (UE), travailler dans un autre pays ne pose pas problème, grâce aux accords de Schengen. La personne qui désire pratiquer à l'étranger devra éventuellement passer un examen ou suivre une formation complémentaire. Hors de l'UE, la situation se complique. Chaque pays et chaque profession a ses réglementations. Le Centre de contact pour la reconnaissance des diplômes de la Confédération peut répondre au cas par cas à ce genre de demande. Il existe, par exemple, des accords permettant d'envoyer du personnel soignant à l'étranger, comme au Canada.

L'humanitaire a d'autres exigences. Si un soignant souhaite partir secourir des victimes d'un tremblement de terre à l'étranger, il est bon d'avoir une expérience dans les urgences. Une formation en médecine tropicale, à Bâle ou à l'institut réputé d'Anvers (Belgique), sera exigée, si l'on désire s'occuper de malades de pays touchés par des maladies telles que la malaria ou le choléra.

POUR LA RECONNAISSANCE DES DIPLÔMES À L'ÉTRANGER: WWW.BBT.ADMIN.CH
INSTITUT TROPICAL SUISSE: WWW.SWISSTHP.CH

Prof, médecin et coach...

La médecine s'apprend à l'université et dans les livres, mais aussi par le biais de voies plus informelles. Témoignages.

Texte Melinda Marchese
Photographie Gilles Weber

Au-delà de son rôle de soignant, Gérard Waeber, chef de Service de médecine au CHUV, prend une autre mission très à cœur: celle de mentor. Tel un coach, il consacre quotidiennement une partie de son temps au soutien, au conseil et à l'écoute des jeunes médecins. «La transmission de connaissances est sans doute la partie la plus gratifiante de mon travail, confie-t-il. Je tiens à partager mon enthousiasme avec les nouveaux collaborateurs et à leur apporter un éclairage positif sur notre profession.»

Point essentiel dans l'apprentissage constant du métier de médecin, le mentorat s'organise au sein de l'hôpital entre les différents statuts hiérarchiques de la profession médicale: du stagiaire au professeur, en passant par les chefs de clinique ou les médecins assistants (lire encadré). «Il existe un certain nombre d'aspects de notre métier que les ouvrages ne peuvent enseigner, poursuit le Prof. Waeber qui recrute quelque 60 assistants annuellement. Un comportement exemplaire et empathique où la gestion de la souffrance de nos patients au quotidien n'est pas un acquis issu de nos livres de médecine. Face aux multiples informations qu'il reçoit, le jeune médecin doit savoir cerner au mieux le malade dans sa complexité. Mon rôle de mentor est de l'aiguiller dans son raisonnement clinique pour qu'il parvienne à organiser sa pensée. Car même s'il connaît ses livres de médecine par cœur, il faut parfois l'aider à l'ouvrir à la bonne page.»

A chaque jour sa leçon

Concrètement, lorsqu'un jeune médecin effectue seul une consultation, il pose un diagnostic qu'il transmet ensuite à un collègue hiérarchiquement supérieur de par son expérience. Le cas est alors discuté et commenté ensemble. «Ce moyen de procéder est extrêmement formateur et sans doute le plus efficace, estime François Thommen, étudiant en médecine en fin de parcours universitaire et stagiaire dans le service du Prof. Waeber. L'échange est vivant et très stimulant; les points abordés dans ces moments-là sont ceux que l'on retient le mieux. Notre mentor nous pose des questions, c'est un challenge qui nous incite à mettre en pratique ce que nous avons appris dans les livres.»

> «Ce procédé est extrêmement formateur et sans doute le plus efficace.»

De brèves séances d'enseignement sont également organisées au cours de la journée. «Nous nous retrouvons en petit groupe pour discuter des différents cas cliniques. Si toute personne apprend une nouvelle chose chaque jour, c'est un acquis qui me réjouit le cœur, note le Professeur. C'est mon devoir aussi de dire à un jeune médecin si j'ai trouvé son attitude peu adaptée ou maladroite vis-à-vis d'un patient, afin qu'il améliore non seulement ses connaissances mais aussi son savoir-être.»

Enseignement moderne

Pour Monica Cosma Rochat, cheffe de clinique au Service de médecine interne, l'enseignement unidirectionnel en vigueur auparavant a laissé place aujourd'hui à des méthodes plus modernes. «Tout est basé sur l'échange et la transmission de l'information. Discuter avec les plus jeunes est aussi enrichissant pour un médecin chevronné, cela nous encourage à aller toujours plus loin dans nos raisonnements.»

Gérard Waeber souligne également la nécessité de s'adapter aux valeurs des diverses générations dans ce type de collaboration. «Ma génération – celle des baby-boomers, nés entre 1945 et 1961 – croit au mérite et à l'investissement à long terme, par exemple. Les attentes des générations suivantes sont plus immédiates. En tant que mentor, je dois prendre en compte ces différences pour guider les plus jeunes.»

Car le mentor écoute également les désirs de ses élèves pour les aider à ajuster leur plan de carrière. Ainsi, au cours du mentorat, une relation humaine se crée progressivement. «J'accompagne certains jeunes depuis plusieurs années. Je les vois grandir, mûrir. Les remerciements que j'ai pu recevoir m'ont beaucoup touché.»

Conseils d'experts

«Nos mentors sont de véritables soutiens, estime le médecin assistant Julien Vaucher. Je les considère comme des modèles, des personnes toujours disponibles lorsque l'on souhaite leur opinion sur un patient. Dans un domaine tel que la médecine, la théorie représente une base indispensable. Mais elle doit être complétée par une formation de terrain lors de laquelle les conseils d'une personne plus expérimentée sont primordiaux.»

En plus d'un mentor, un médecin assistant du CHUV (un médecin qui doit encore passer un examen de spécialiste FMH) a la possibilité de choisir un parrain. «Je tiens à ce que chaque assistant choisisse parmi les quelques médecins-cadres du Service de médecine celui qui devra assumer spécifiquement le rôle de «parrain» bienveillant pour lui, note le Prof. Waeber. Un jeune collaborateur dispose ainsi de plusieurs référents auxquels il peut s'adresser pour diversifier les avis, notamment sur les questions éthiques sur lesquelles il peut être complexe de prendre une décision.» □

Hiérarchie hospitalière: mode d'emploi

Les médecins disposent d'un titre différent en fonction du nombre d'années de pratique dont ils jouissent. Un étudiant effectue des stages dans différents services d'un hôpital au cours de ses six années de formation universitaire. Son diplôme en poche, il devra acquérir une formation postgraduée spécifique pour la discipline qu'il souhaite pratiquer à long terme. Cette formation dure approximativement de six à douze ans.

Durant les premières années, le jeune médecin est nommé «médecin assistant». Suite à l'obtention d'un diplôme fédéral dans sa discipline (le titre FMH), il pourra s'installer en cabinet privé.

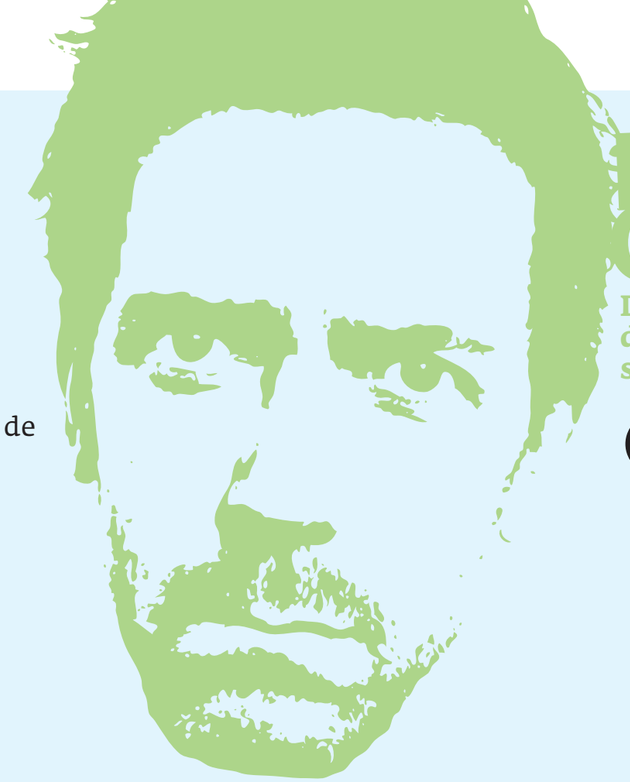
Une petite fraction de médecins assistants va plutôt opter pour une carrière académique, qui nécessite un complément de formation en recherche – souvent acquis à l'étranger. Dès lors, la progression académique commence, en suivant les différentes étapes: maître d'enseignement et de recherche, privat-docent, professeur assistant, professeur-associé et finalement professeur ordinaire. Parallèlement, les fonctions hospitalières incluent les titres successifs de médecin assistant, chef de clinique, médecin-hospitaliste, médecin-associé, médecin-adjoint et finalement chef de service ou de département.

Le médecin assistant Julien Vaucher, la cheffe de clinique Monica Cosma Rochat, le Prof. Gérard Waeber et l'étudiant-stagiaire François Thommen: quatre générations de médecins qui partagent leurs expériences au sein du Service de médecine interne de l'hôpital universitaire.

Pas de Dr House au CHUV? Heureusement!

Le célèbre docteur, outre son «merveilleux» caractère de cochon, a un gros défaut: celui de voler le travail des autres!

Texte Bertrand Tappy
Photographies DR



Sa canne ainsi que son addiction aux antidouleur et aux phrases acerbes rassemblent régulièrement des millions de téléspectateurs devant leur poste. Mais derrière les rebondissements et la dramatique, tout le monde est amené à se poser (ne serait-ce qu'une fois) la question: «Est-ce que cela se passe vraiment comme dans «Dr House» dans mon hôpital?»

Pour faire un bon épisode de cette série américaine, les scénaristes sont en permanence obligés de trafiquer la réalité. Certaines choses sont ainsi exagérées (on voit dans chaque épisode l'équivalent de ce qu'un médecin assistant voit en cinq ans, et encore!), d'autres sont minimisées, voire carrément passées à la trappe.

Mais où sont les infirmières?
Sur ce point, les producteurs de la série ont eu dès le départ énormément de problèmes avec les professionnels de la santé. La raison? Le manque, voire l'absence, de personnages autres que médecins (soit infirmières, techniciens en radiologie ou pathologistes) dans la série. Et les choses ne s'arrangent pas lorsqu'ils sont à l'écran. Le personnage de House prend en effet un plaisir sadique à les appeler uniquement pour nettoyer le sang et éponger le sol, car selon lui «c'est bien pour cela qu'on a créé les infirmières»! Pas étonnant que des associations professionnelles telles que le Center for Nursing Advocacy ait classé la série comme l'une des pires séries médicales de tous les temps, avec «Grey's Anatomy».

Pour Bobbin Bergstrom, infirmière professionnelle engagée comme consultante pour la conception des scénarios de «Dr House», la raison est simple: «Les scènes sont très intimistes, du coup toute personne supplémentaire, comme une infirmière faisant son travail, enlèverait toute la tension dramatique du moment.» De fait, House et ses assistants font systématiquement tout le travail: accueil du patient (souvent en urgence), tous les examens (scanners et autres IRM, qui plus est en quantité astronomique) les diagnostics, l'administration de médicaments et encore toutes les interventions chirurgicales qui s'avèrent nécessaires.

On n'ose à peine imaginer le prix et le temps que coûterait un tel traitement dans la réalité. Sans oublier qu'à côté de ce patient si «choyé», il y en a peut-être une dizaine d'autres qui attendent! □

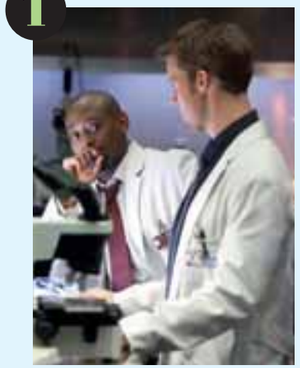
Plusieurs spécialistes pour un diagnostic

Ce n'est pas un seul médecin hors norme mais un collège de spécialistes qui joue le rôle du Dr House au CHUV.
Le patient qui souffre d'une maladie complexe, inflammatoire, pour laquelle le diagnostic et le traitement sont difficiles à établir voit son cas examiné par toute la palette des spécialistes concernés. Immunologues, néphrologues, pneumologues, gastroentérologues, mais aussi rhumatologues, infectiologues, neurologues, dermatologues et internistes se réunissent dans le Service de médecine interne pour discuter tous ensemble de son cas. Autour de la table, une réflexion commune est menée sur toutes les données recueillies: symptômes, résultats d'examens de laboratoire, imagerie, etc., afin d'établir de manière consensuelle un diagnostic puis un projet thérapeutique.
→ www.chuv.ch

HOUSE QUIZZ

Détectez les erreurs du Dr House et de ses collègues

1



Les deux assistants du Dr House sont perplexes. Il faut dire que:

a. Les couleurs de leurs cravates sont mal accordées à leur chemise
b. Ils sont en train de faire le travail de techniciens en médecine de laboratoire
c. Ils n'ont pas encore reçu le texte de la prochaine scène

2

Même à la morgue:

a. Le Dr House ne peut s'empêcher de prendre la place des spécialistes (en l'occurrence les médecins de l'Unité de médecine forensique)
b. Le Dr House ne peut s'arrêter de faire des blagues douteuses
c. On est sans cesse dérangé par ses propres assistants parce qu'on n'a pas mis de gants

3

Ils sont peut-être sous la menace d'un pistolet, mais il n'empêche que le Dr House et son assistante:

a. Auraient pu nettoyer leurs chaussures
b. Devraient enfiler une blouse
c. Auraient dû appeler un technicien en radiologie, qui aurait sûrement mieux fait le travail

4

Deux erreurs se sont glissées dans cette image:

a. Le nom de la patiente est inscrit différement sur le bracelet et les radios du fond
b. Les deux personnages n'ont pas des habits de la bonne couleur
c. Ce n'est pas à ces médecins de faire l'opération, mais à un spécialiste en neurochirurgie. De plus, ils n'ont pas mis de masque!

Réponses: 1/b; 2/a; 3/c; 4/c

La santé en chiffres

96%

des diplômés en santé de la HES-SO trouvent un emploi dans l'année.

100

apprentis suivent actuellement leur formation au CHUV.

1 personne sur **13** en Suisse travaille dans les soins.

3

7

Sur 10 employés d'un hôpital, la répartition se fait comme suit: 3 travail en tant que «Health Manager» (administratif, social, logistique) et 7 sont du personnel de santé.

716

étudiants dans les différentes filières de la HECV-santé (physiothérapie, soins infirmiers, radiologie médicale et sage-femme) sont actuellement en formation.

72%

des emplois du domaine de la santé sont occupés par des femmes.

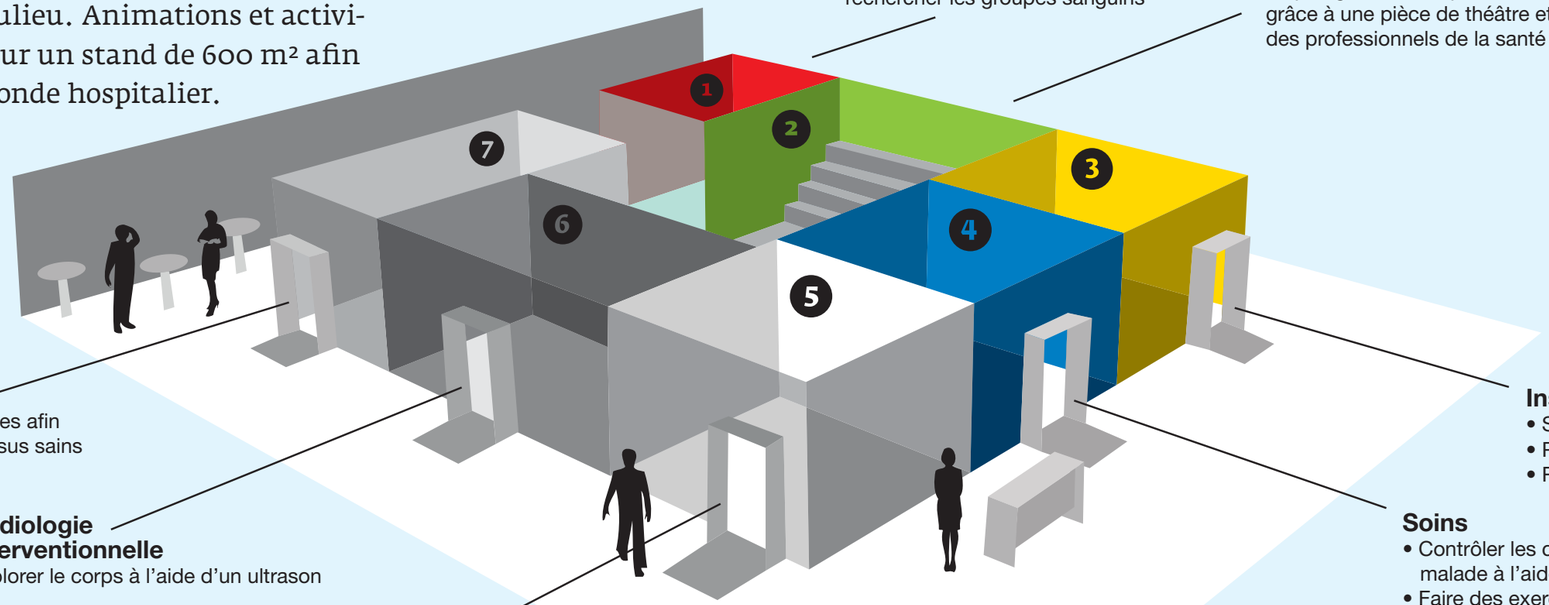
92

nationalités provenant des cinq continents travaillent au CHUV.

Sources OFS et Obsan

Le CHUV au Comptoir suisse

Du 17 au 26 septembre 2010, le bloc opératoire de l'hôpital est reproduit au Palais de Beaulieu. Animations et activités interactives sont prévues sur un stand de 600 m² afin de découvrir les métiers du monde hospitalier.



Ma vie ton sang
Manipuler des tubes pour rechercher les groupes sanguins

Le bloc opératoire
- Apprendre à se laver les mains comme le personnel du bloc
- Opérer un mannequin à l'aide d'un simulateur
- Se plonger dans le quotidien de l'hôpital grâce à une pièce de théâtre et en rencontrant des professionnels de la santé

L'Eprouvette
Mener des expériences afin de reconnaître les tissus sains

Radiologie interventionnelle
Explorer le corps à l'aide d'un ultrason

Anesthésie
- Réanimer ou ventiler un mannequin
- Identifier le matériel d'un anesthésiste

Instrumentation
- S'habiller de manière stérile
- Préparer le champ opératoire
- Reconnaître les instruments

Soins
- Contrôler les constantes du malade à l'aide d'un monitoring
- Faire des exercices de physiothérapie respiratoire

Infographie Allan Bowman

Les écoles partenaires

La majorité des institutions ci-dessous seront sur place pour présenter leur offre de formation.

www.bc-cesu.ch
www.cips-vd.ch
www.eesp.ch
www.ecoledesoins.ch
www.epfl.ch
http://essante.ch
www.hecvsante.ch
www.chuv.ch/formation
www.ecoledelasource.ch
www.unil.ch

NE MANQUEZ PAS !
Le Service de communication du CHUV et le «Matin Dimanche» vous invitent à une soirée-événement intitulée:

«Greffe des mains, du visage, de la paroi abdominale: faut-il craindre l'homme fabriqué?»

Le 23 septembre à 19h à la salle Albertville du Palais de Beaulieu, Lausanne (**entrée libre**).

Jean-Michel Dubernard est président du Collège européen de transplantation, membre de la Haute autorité de santé française. Il a acquis une renommée internationale en dirigeant la première greffe d'une main en 1998 puis la première double greffe des mains et des avant-bras. Enfin en 2005, il a participé à la première greffe partielle du visage. Il présentera sa conférence: «Greffe composite de tissus, nouvelle étape dans l'histoire de la greffe.»

Il participera au débat qui suivra et auquel prendront part:

Wassim Raffoul, chef du Service de chirurgie plastique et reconstructive (CPR) du CHUV, spécialiste des grands brûlés
Olivier Bauquis, médecin associé du Service CPR, chirurgien plasticien, spécialiste de la chirurgie du transexualisme
Moez Beldi, médecin spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique
Un patient greffé de la main

Le débat sera animé par Béatrice Schaad, responsable du Service de communication du CHUV et Ariane Dayer, rédactrice en chef du «Matin Dimanche».

Sponsors

FONDATION KAIROSS

les blanchisseries générales lbg

ASSOCIATION DE L'HÔPITAL ORTHOPÉDIQUE DE LA SUISSE ROMANDE

Retraites Populaires

Partenaires

MÖLNLYCKE HEALTH CARE

anandic MEDICAL SYSTEMS

PHILIPS

PRESTO CAFÉ SERVICES

NESPRESSO EXCLUSIVE DISTRIBUTOR

rega

BODE-SCIENCE-COMPETENCE BODE

CHRIST aqua

l'éprouvette laboratoire public

SECURITAS

svm Société Vaudoise de Médecine

Dräger

Johnson & Johnson MEDICAL

tl

Lausanne TOURISME

MAQUET GETINGE GROUP

treier ENDOSCOPIE

RICHARD WOLF

VAVIE TON SANG.ch

canton de vaud